



DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO DE PERNAMBUCO

Setor: 11255-0 DIR. DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

15:05:06

Controle de Veículos - Relatório Geral Do Veículo

Placa: PFE2257

UF: PE

Renavam: 393320847

Chassi: 3N1CN7AD3CL831320

Número do Motor: HR16751847E

Proprietário: GILDAMITE SANDEIRA DA SILVA

Município: RECIFE

Marca/Modelo: I/NISSAN VERSA 16SL FLEX

Fabricação/Ano: 2011 / 2012

Cor: BRANCA

Restrições Gerais:

Registro do contrato de Financiamento:

Data:

Restrição1:

Restrição2:

Restrição3:

Restrição4:

Observação restrição:

Débitos:

IPVA: Não

Valor:

Licenciamento: Não

Valor:

Multas IPVA: Não

Valor:

Multas: Não

Valor:

DPVAT: Não

Valor:

Autuações em Tramitação: Não

Valor:

Gravame:

Último CRLV Emitido:

Exercício: 2019

Emissão: 26/02/2019

INFORMATICA-OPERACAO

Entrega:

Destino: END. DEFINITIVO

Retirante:

Devolução:

Motivo:

AR de Postagem: BG802979220BR

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190358582 **Cidade:** Recife **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LIGIA ARAUJO NUNES **Data do acidente:** 16/03/2019 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 06/06/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE (PLACA E PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO OMBRO DIREITO.

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190358582 **Cidade:** Recife **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LIGIA ARAUJO NUNES **Data do acidente:** 16/03/2019 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 06/06/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE (PLACA E PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO OMBRO DIREITO.

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190358582 **Cidade:** Recife **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LIGIA ARAUJO NUNES **Data do acidente:** 16/03/2019 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 06/06/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA. (P1)

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE (PLACA E PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA. (P2)

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: (@ PÁG 5) SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PROCURAÇÃO PARTICULAR

Outorgante: LIGIA ARAUJO NUNES
RG/CNH/CTPS: 466514 CPF: 047.709.864-91
End: Rua Pe. ANTONIO FERNANDES, 66 Apto 1109
CORDEIRO - RECIFE
NATUREZA: Imobiliária
DATA DO SINISTRO: 16/03/2019

Outorgado: RENATO MANGABEIRA DOS SANTOS.
RG/CNH/CTPS: 03765010380 CPF: 055.382.254-37
End PRAÇA FERNANDES VIEIRA, 21-B, JARDIM ATLANTICO, OLINDA/PE.

Nomeio meu bastante procurador o outorgado acima citado com poderes especificos para resolver todas as questões administrativas referentes ao
SEGURO DPVAT, que figura como vítima:

Ligia Araujo Nunes
CPF: 047.709.864-91

Recife 17 de abril de 2019

Ligia Araujo Nunes
(RECONHECER FIRMA POR AUTÊNTICIDADE)

14º DISTRITO

CARTÃO DO REGISTRO CIVIL DO 14º DISTRITO JUDICIÁRIO PRAIEIRA
Reconheço por AUTENTICIDADE a firma indicada de
LIGIA ARAUJO NUNES
lançada em minha presença, dou fe.
Recife, 17 de abril de 2019, 12:11:28.
Em testemunho da verdade
Wiles Melo da Silva (Escrivente Autorizado)
Emit: R\$ 3,39 TSNR: R\$ 1,40 Total: R\$ 4,79
Selo: 0076240.CYH04201902.01585



05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

PROCURAÇÃO PARTICULAR

Outorgante: LIGIA ARAUJO NUNES
RG/CNH/CTPS: 466514 CPF: 047.709.864-91
End: Rua Pe. ANTONIO FERNANDES, 66 Apto 1109
CORDEIRO - RECIFE
NATUREZA: Imobiliária
DATA DO SINISTRO: 16/03/2019

Outorgado: RENATO MANGABEIRA DOS SANTOS.
RG/CNH/CTPS: 03765010380 CPF: 055.382.254-37
End PRAÇA FERNANDES VIEIRA, 21-B, JARDIM ATLANTICO, OLINDA/PE.

Nomeio meu bastante procurador o outorgado acima citado com poderes
especificos para resolver todas as questões administrativas referentes ao
SEGURO DPVAT, que figura como vítima:

Ligia Araujo Nunes
CPF: 047.709.864-91

Recife 17 de abril de 2019

Ligia Araujo Nunes
(RECONHECER FIRMA POR AUTÊNTICIDADE)

14º DISTRITO

CARTÃO DO REGISTRO CIVIL DO 14º DISTRITO JUDICIÁRIO PRAIEIRA
Reconheço por AUTENTICIDADE a firma indicada de
LIGIA ARAUJO NUNES
lançada em minha presença, dou fe.
Recife, 17 de abril de 2019, 12:11:28.
Em testemunho da verdade
Wiles Melo da Silva (Escrivente Autorizado)
Emit: R\$ 3,39 TSNR: R\$ 1,40 Total: R\$ 4,79
Selo: 0076240.CYH04201902.01585



05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0186620/19

Vítima: LIGIA ARAUJO NUNES

CPF: 047.709.864-91

Seguradora: CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

Data do acidente: 16/03/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: LIGIA ARAUJO NUNES

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

RENATO MANGABEIRA DOS SANTOS : 055.382.254-37

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

LIGIA ARAUJO NUNES : 047.709.864-91

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 03/06/2019
Nome: RENATO MANGABEIRA DOS SANTOS
CPF: 055.382.254-37

RENATO MANGABEIRA DOS SANTOS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 03/06/2019
Nome: Steffany Carolyn Lins Veloso
CPF: 115.938.994-24

Steffany Carolyn Lins Veloso

Rio de Janeiro, 04 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190358582

Vítima: LIGIA ARAUJO NUNES

Data do Acidente: 16/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: RENATO MANGABEIRA DOS SANTOS

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), LIGIA ARAUJO NUNES

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 18 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190358582

Vítima: LIGIA ARAUJO NUNES

Data do Acidente: 16/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: RENATO MANGABEIRA DOS SANTOS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LIGIA ARAUJO NUNES

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: **LIGIA ARAUJO NUNES**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **104**

Agência: **000000678**

Conta: **000004062-8**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:

www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO Nº 19013881B02



Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o site: www.prf.gov.br/novobat /consultar Informe o número do protocolo e o CPF/CNPJ de um dos envolvidos no acidente; e Clique em imprimir.



Atenção: As vítimas de acidente têm direito ao recebimento do Seguro DPVAT. Para maiores informações, acesse: www.dpvatseguro.com.br Em casos de avaliação de danos com MÉDIA ou GRANDE MONTA, verificar os trâmites da Resolução 544 do CONTRAN. Procure o órgão estadual de trânsito (DETRAN) do seu Estado, antes de fazer reparos no veículo.

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP- 50.060-010
RECIFE-PE



Documento assinado eletronicamente por LUZONALDO, matrícula 1317957, Polícia Rodoviária Federal, em 15/06/2019, conforme livro eletrônico de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2016.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobatalautenticar>, informando o protocolo 19013881B02 e o número de controle F3261433693DCA15A8E8A510C46DDE.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19013881B02

INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 16/03/2019 Hora: 09:30 Município: RECIFE/PE
BR: 101 KM: 57,4 Sentido: Decrescente
Policial responsável pelo atendimento: LUZONALDO, 1317957
Relatório retificado com base no processo administrativo nº: 08654007069201908

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Dupla	Condição da Pista: Seca
Estrutura Viária: Ativa	Localidade urbanizada: Não
Acostamento: Sim	Canteiro Central: Sim
Condição meteorológica: Sol	Fase do dia: Pleno dia

IMAGENS PANORÂMICAS



NARRATIVA

No dia de hoje: 16/03/2019, houve um acidente do tipo: Engavetamento, no qual resultou em 4 (quatro) vítimas com lesões leves e 1 (uma) com lesões graves, todas do veículo V2, na BR 101, Km 57,4, aproximadamente às 09:30h, sentido decrescente, na cidade de Paulistana, envolvendo os seguintes veículos: (V1) TOYOTA HILUX CS4X2; (V2) NISSAN VERSA 165L FLEX; (V3) FIAT/STRADA FIRE FLEX. Com base na análise dos vestígios identificados, constatou-se que V2, V3 e V1, seguem o fluxo, nessa sequência, na faixa à esquerda, quando V1 e V3 reduziram a marcha, devido ao trânsito lento e, V2 colidiu na traseira de V3, provocando o engavetamento dos veículos. Conforme constatações em levantamento de local de acidente, concluiu-se que o fator principal do acidente foi a falta de atenção na condução de V2 que não observou o cenário viário com os veículos à frente que reduziram a marcha, provocando a colisão traseira e engavetamento sucessivamente. Não foi constatado marcas de pneumáticos na via. A dinâmica do acidente encontra-se representada no croqui. Este boletim foi retificado conforme requerimento deferido no processo SEI Nº 08654.007069/2019-08.



Documento assinado eletronicamente por LUZONALDO, matrícula 1317957, Policial Rodoviário Federal, em 15/06/2019, conforme homologação oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, na Lei Nº 11.350, de 17 de setembro de 2006, e no art. 1º da Instrução Normativa Nº 91-DG, de 12 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser confirmada no site <http://www.trf.gov.br/portal/validar>, informando o protocolo 12013881B02 e o número de controle 1335143359303A15ABE35E10C46DCE.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19013881B02

V1 - imagens Obrigatórias



IMAGEM DA FRENTE



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL DIREITA

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por LUZONALEDO, matrícula 1317987, Polícia Rodoviária Federal, em 18/06/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-E, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e no artigo 1º do inciso II do art. 2º da Instrução Normativa nº 81-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/ndvpcba/autenticar>, informando o protocolo: 19013881B02 e o número de controle F238143288300A15A8E80510C46D0E.

191

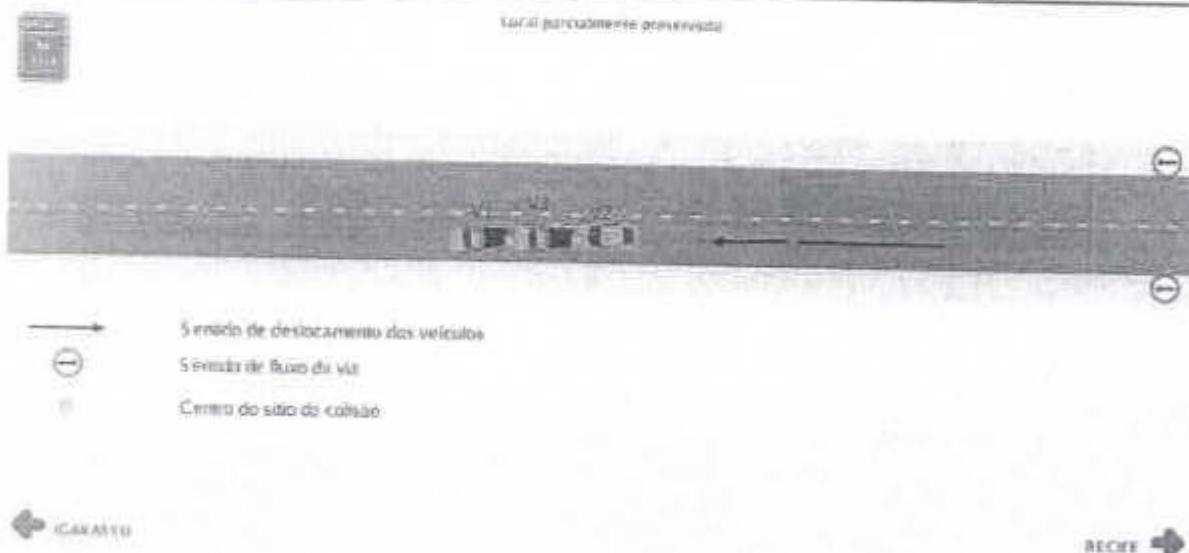


MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19013881B02



CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



AMARRAÇÃO - NÃO NECESSÁRIA

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Engavetamento	

MARCAS NO PAVIMENTO

Evento	Veículo	Pieragem (m)	Derrogação (m)	Assinatura
--------	---------	--------------	----------------	------------

DANOS COLATERAIS - NÃO HOUVE

APOIO EXTERNO

Tipo de Grupo	Designação	Comprometimento
---------------	------------	-----------------

V1 - VEÍCULO 1 - KHT9647 - CAMINHONETE

V1 - Informações

Placa: KHT9647 Marca/modelo: I/TOYOTA HILUX CS4X2 Renavam: 00209275774
Ano fabricação: 2010 Chassi: 8AJCR32G9A0011089 Tipo de veículo: Caminhonete
Especie: Carga Categoria: Particular Cor: Prata
Manobra no momento do acidente: Estacionado/parado na faixa de rolamento
Informações complementares: VEÍCULO PARADO NA VIA DEVIDO AO TRÁNSITO LENTO. HOUVE DANOS NO PÁRA-CHOQUE TRASEIRO.



Documento assinado eletronicamente por LUZONALDO, rubrica 1317957, Polícia Rodoviária Federal, em 15/08/2019, conforme formulário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 3º da Instrução Normativa Nº 21-DG, de 13 de novembro de 2013.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/validar>, informando o protocolo 19013881B02 e o número de controle F33B1K335930DA15ABE0B610CA80DE.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19013881B02

V1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / ITOYOTA HILUX CS4X2

Placa: KHT9647

Nº BOAT: 19013881B02

Nome do Agente: LUZONALDO

Matrícula do Agente: 1317957

Data: 16/03/2019

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Painel corta-fogo			X	
2	Longarina dianteira esquerda			X	
3	Caixa de roda dianteira esquerda			X	
4	Estrutura da soleira esquerda			X	
5	Air Bags Frontais			X	
6	Air Bags Laterais			X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda			X	
8	Estrutura da coluna central esquerda			X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda			X	
10	Caixa de roda traseira esquerda			X	
11	Assoalho central esquerdo			X	
12	Longarina traseira esquerda			X	
13	Assoalho portamalas ou caçamba			X	
14	Longarina traseira direita			X	
15	Caixa de roda traseira direita			X	
16	Estrutura da coluna traseira direita			X	
17	Estrutura da soleira direita			X	
18	Estrutura da coluna central direita			X	
19	Estrutura da coluna dianteira direita			X	
20	Assoalho central direito			X	
21	Caixa de roda dianteira direita			X	
22	Longarina dianteira direita			X	

Dano de Monta: Pequena

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP- 50.060-010
RECIFE-PE



Documento assinado eletronicamente por LUZONALDO, matrícula 1317957, Polícia Rodoviária Federal, em 15/05/2019, conforme registro oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Lei da Polícia Rodoviária Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.538, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 81-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novis/validar>, informando o protocolo 19013881B02 e o número de controle F335143359300A15ABE55510C48DDE.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19013881B02

V1 - Proprietário

Nome: SANTANDER LEASING SA ARRENDAMENTO MERCAN
Email:
Endereço: RECIFE-PE

CPF/CNPJ: 47.193.149/0001-08
Telefone:

V1C - CONDUTOR DE V1 - SERGIO BARBOSA LEAL

V1C - Informações

Nome: SERGIO BARBOSA LEAL

Data de Nascimento: 04/12/1988

CPF: 528.997.054-15

Sexo: Masculino

Estado físico: Ileso

Usava cinto de segurança: Sim

Informações complementares: TESTE DE ALCOOLEMIA: 10388

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: B

Primeira habilitação: 11/04/1988

Nº Registro: 01045309877

UF: PE

Vencimento da habilitação: 07/02/2020

Motorista profissional: Não

Observações CNH: 99

V1C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim

Condutor se recusou a realizar o teste: Não

Visíveis sinais de embriaguez: Não

Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

Resultado obtido: 0,0 mg/l

V1C - Dados do Contato

Endereço: RUA GENERAL POLIDORO, 380, APT 103 BL A, VARZEA, RECIFE-PE

Telefone: 81-999132419

Email:

V2 - VEÍCULO 2 - PFE2257 - AUTOMÓVEL

V2 - Informações

Placa: PFE2257 Marca/modelo: I/NISSAN VERSA 16SL FLEX

Renavam: 00393320847

Ano fabricação: 2011 Chassi: 3N1CN7AD3CL831320

Tipo de veículo: Automóvel

Espécie: Passageiro Categoria: Particular

Cor: Branca 05.802.494/0001-41

Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

Informações complementares: HOUVE DANOS NO PARA-CHOQUE DIANTEIRO, CAPÔ, PARA-LAMAS DIANTEIROS, FAROL E LANTERNAS DIANTEIROS.

03 JUN 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



Documento assinado eletronicamente por LUZONALDO, matrícula 1317857, Polícia Rodoviária Federal, em 15/05/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 9º do Decreto nº 8.538, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa nº 91-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novotablaautenticar>, informando o protocolo 19013881B02 e o número de controle F335143369300A15A6E95510C460DE.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19013881B02

V2 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / NISSAN VERSA 16SL FLEX

Placa: PFE2257

Nº BOAT: 19013881B02

Nome do Agente: LUZONALDO

Matrícula do Agente: 1317957

Data: 16/03/2019

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Painel corta-fogo			X	
2	Longarina dianteira esquerda			X	
3	Caixa de roda dianteira esquerda			X	
4	Estrutura da soleira esquerda			X	
5	Air Bags Frontais	X			
6	Air Bags Laterais			X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda			X	
8	Estrutura da coluna central esquerda			X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda			X	
10	Caixa de roda traseira esquerda			X	
11	Assoalho central esquerdo			X	
12	Longarina traseira esquerda			X	
13	Assoalho portamalas ou caçamba			X	
14	Longarina traseira direita			X	
15	Caixa de roda traseira direita			X	
16	Estrutura da coluna traseira direita			X	
17	Estrutura da soleira direita			X	
18	Estrutura da coluna central direita			X	
19	Estrutura da coluna dianteira direita			X	
20	Assoalho central direito			X	
21	Caixa de roda dianteira direita			X	
22	Longarina dianteira direita			X	

Dano de Monta: Pequena

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. E
Bos Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



Documento assinado eletronicamente por LUZONALDO, matrícula 1317957, Polícia Rodoviária Federal, em 15/05/2019, conforme modelo oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 6 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 3º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/ndocbati/autenticar>, informando o protocolo 19013881B02 e o número da certificação F330143389300A15A8CB510CA6C0E.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÁNSITO
PROTOCOLO Nº 19013881B02

V2 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL DIREITA

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



Documento assinado eletronicamente por LUZONALDO, matrícula 1317867, Polícia Rodoviária Federal, em 18/05/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.300-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.336, de 6 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 3º da Instrução Normativa Nº 91-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <http://www.prf.gov.br/movizaba/autenticar>, informando o protocolo 19013881B02 e o número de controle F335143358300A16A8E93010C480DE.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19013881B02

V2 - Proprietário

Nome: GILDAMITE BANDEIRA DA SILVA
Email:
Endereço: RECIFE-PE

CPF/CNPJ: 514.650.354-00
Telefone:

V2C - CONDUTOR DE V2 - MARIA RUZIVALDA TARGINO SOUTO

V2C - Informações

Nome: MARIA RUZIVALDA TARGINO SOUTO
CPF: 931.465.234-34
Estado físico: Lesões Leves
Informações complementares: TESTE DE ALCOOLEMIA: 10390.

Data de Nascimento: 21/10/1973
Sexo: Feminino
Usava cinto de segurança: Sim

V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: B
UF: PE
Observações CNH: 99

Primeira habilitação: 28/09/2005
Vencimento da habilitação: 20/11/2023

Nº Registro: 03694214717
Motorista profissional: Não

V2C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,0 mg/l

Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V2C - Dados do Contato

Endereço: AVENIDA FORTE DO ARRAIAL NOVO DO BOM JESUS, 900, AP 204 BL 03, CORDEIRO, RECIFE-PE
Telefone:
Email:

V2P1 - PASSAGEIRO 1 DO V2 - Não localizado

V2P1 - Informações

Nome:
Sexo:

Data de Nascimento:
Estado físico:

Informações complementares: Passageira não localizada, socorrida por equipe do SAMU, com lesões leves.

V2P1 - Dados do Contato

Endereço:
Telefone:

Email:

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
RECIFE-PE 51.060-010



Documento assinado eletronicamente por LUZONALDO, matrícula 1317861, Policial Rodoviária Federal, em 15/06/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 8.242-E, de 24 de agosto de 2011, no art. 8º do Decreto Nº 8.030, de 8 de outubro de 2013 e no Anexo II do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 81-DG, de 13 de novembro de 2018.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobasevalidar>, informando o protocolo 19013881B02 e o número de controle F3361432883D0A15ABE85610C4000E.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19013881B02

V2P2 - PASSAGEIRO 2 DO V2 - Não localizado

V2P2 - Informações

Nome:

Sexo:

Data de Nascimento:

Estado físico:

Informações complementares: Passageira não localizada, socorrida por equipe do SAMU, com lesões leves.

V2P2 - Dados do Contato

Endereço:

Telefone:

Email:

V2P3 - PASSAGEIRO 3 DO V2 - Não localizado

V2P3 - Informações

Nome:

Sexo:

Data de Nascimento:

Estado físico:

Informações complementares: Passageira não localizada, socorrida por equipe do SAMU, com lesões leves.

V2P3 - Dados do Contato

Endereço:

Telefone:

Email:

V2P4 - PASSAGEIRO 4 DO V2 - LIGIA ARAUJO NUNES

V2P4 - Informações

Nome: LIGIA ARAUJO NUNES

CPF: 047.709.604-91

Estado físico: Lesões Graves

Data de Nascimento: 18/11/1949

Sexo: Feminino

Usava cinto de segurança: Sim

Informações complementares: Passageira, socorrida por equipe do SAMU, com lesões graves, foi encaminhada para o hospital de Fraturas.

V2P4 - Dados do Contato

Endereço: PE ANTONIO FERNANDES, 66, 1101, CORDEIRO, RECIFE-PE

Telefone: 008130487357

Email:

05.802.494/0001-41

TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

V3 - VEÍCULO 3 - PEI4132 - CAMINHONETE

V3 - Informações

II 3 11M 215

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C

Boa Vista - CEP: 50.060-010

RECIFE-PE



Documento assinado eletronicamente por LUZIANA LO, matrícula 1317057, Polícia Rodoviária Federal, em 15/06/2018, conforme Sertão Oficial da Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.538, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 81-DG, de 13 de novembro de 2015. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobol/indexar>, informando o protocolo 19013881B02 e o número de controle F325143368300A15ABE88810C48DDE.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19013881B02

Placa: PEI4132 Marca/modelo: FIAT/STRADA FIRE FLEX Renavam: 00454391676
Ano fabricação: 2011 Chassi: 9BD27B03MC7487577 Tipo de veículo: Caminhonete
Espécie: Carga Categoria: Particular Cor: Branca
Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento
Informações complementares da carga: HOVE DANOS NO PARA-CHOQUE TRASEIRO E DIANTEIRO, TAMPA TRASEIRA, FARÓIS DIANTEIROS, CAPO, PARA-LAMAS DIANTEIROS.

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03.11.2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Roa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por LUIZ DONALDO, matricula 1317987, Polícia Rodoviária Federal, em 15/05/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 6.838, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 81-DG, de 13 de novembro de 2018.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/ovivacidade/autenticar>, informando o protocolo 19013881B02 e o número de controle F3281433693DCA15A8E98610CA8DDE.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19013881B02

V3 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V3 / FIAT/STRADA FIRE FLEX

Placa: PEI4132

Nº BOAT: 19013881B02

Nome do Agente: LUZONALDO

Matrícula do Agente: 1317957

Data: 16/03/2019

Item	Descrição do Dano	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Painel corta-fogo			X	
2	Longarina dianteira esquerda			X	
3	Caixa de roda dianteira esquerda			X	
4	Estrutura da soleira esquerda			X	
5	Air Bags Frontais			X	
6	Air Bags Laterais			X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda			X	
8	Estrutura da coluna central esquerda			X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda			X	
10	Caixa de roda traseira esquerda			X	
11	Assoalho central esquerdo			X	
12	Longarina traseira esquerda			X	
13	Assoalho portamalas ou caçamba			X	
14	Longarina traseira direita			X	
15	Caixa de roda traseira direita			X	
16	Estrutura da coluna traseira direita			X	
17	Estrutura da soleira direita			X	
18	Estrutura da coluna central direita			X	
19	Estrutura da coluna dianteira direita			X	
20	Assoalho central direito			X	
21	Caixa de roda dianteira direita			X	
22	Longarina dianteira direita			X	

Dano de Monta: Pequena

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



Documento assinado eletronicamente por LUZONALDO, matrícula 1317957, Polícia Rodoviária Federal, em 16/03/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 9 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 3º da Instrução Normativa Nº 01-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.trf.gov.br/infocanal/autenticar>, informando o protocolo 19013881B02 e o número de controle F325143383D0A18A5E35510C46E0E.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19013881B02

V3 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA FRENTE



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL DIREITA

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por LUZONALDO, matrícula 1317951, Polícia Rodoviária Federal, em 15/06/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Lei nº 2.200-2 de 24 de agosto de 2001, no art. 6º de Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 3º da Instrução Normativa nº 61-DG, de 12 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novoportal/autenticar>, informando o protocolo 19013881B02 e o número de controle F235143381DCA18A6C8810C480DC.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19013881B02

V3 - Proprietário

Nome: ROGERIO CARNEIRO DE SANTANA
Email:
Endereço: PAULISTA-PE

CPF/CNPJ: 666.617.734-72
Telefone: 81-988292338

V3C - CONDUTOR DE V3 - JOSE MARIA DELMIRO

V3C - Informações

Nome: JOSE MARIA DELMIRO
CPF: 577.943.084-53
Estado físico: Ilegal

Data de Nascimento: 19/03/1970
Sexo: Masculino
Usava cinto de segurança: Sim

Informações complementares: TESTE DE ALCOOLEMIA: 10389.

V3C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AD
UF: PE
Observações CNH: 89

Primeira habilitação: 02/05/2001
Vencimento da habilitação: 13/04/2020

Nº Registro: 01778852033
Motorista profissional: Não

V3C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,0 mg/l

Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V3C - Dados do Contato

Endereço: AV DR JOSE CLAUDIO G LEITE 1743, SN, CASA, JANGA, PAULISTA-PE
Telefone: 81-988292338
Email:

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



Documento assinado eletronicamente por LUZONALDO, matrícula 1317957, Polícia Rodoviária Federal, em 15/06/2019, conforme registro oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 6 de outubro de 2015 e na alínea II do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 51-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/portal/validar>, informando o protocolo 19013881B02 e o número de controle F3381432683DGA15ABE95510CH0DE.

191

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ OMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL: _____ CPF da vítima: 047.709.864-91 Nome completo da vítima: Lígia Araújo Nunes
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEF Nº 445/2012
 Nome completo: Lígia Araújo Nunes CPF: 047.709.864-91
 Profissão: Autônomo Endereço: Rua Padre Antonio Fernandes Número: 66 Complemento: 1101
 Bairro: Cordeiro Cidade: Recife Estado: PE CEP: 50630-010
 E-mail: _____ Tel. (DDD) _____ (81) 3011-3224

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

REDA MENSAL:
☒ RECLUSO INFORMAR ☐ ATÉ R\$1.000,00 ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$10.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: Correntes

AGÊNCIA: CONTA:

AGÊNCIA: 0678 CONTA: 4062 8

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- ☐ Não há IML que atenda à região do acidente ou da minha residência; ou
☐ O IML que atende à região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☒ O IML que atende à região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo exposto, solicito o reconhecimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estatu civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Gravidez da vítima: ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: _____ Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Local e Data: Olinda, 28.05.2019
 Nome: _____
 CPF: _____

(*) Assinatura de quem assina A RODO

Assinatura da vítima/beneficiária (declarante)

TESTEMUNHAS

1ª Nome: _____
 CPF: _____
05.802.494/0001-41
AUTENTICAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
 2ª Nome: _____
 CPF: _____
03 JUN 2019

Atestado de Recibo Nº 175, SL 902 BL. C
 Boa Vista - CEP 50.060-010
 RECIFE-PE

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU RODO, na presença de 3 (três) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura. NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

Dr. (a) **TERCIO MANOEL DE VASCONCELOS SILVA**

Nome do Paciente: **LIGIA ARAUJO NUNES**

Registro: 0734715 - Profissional: 000296667

Convênio: CAPES-ALDE/ENFER - Matrícula 058029400

Data de Nascimento: 18/11/1949 - Idade: 69 anos

Sexo: Feminino - Tipo de Paciente: Urgência

Profissão:

Data de Entrada: 16/03/2019 Hora de Entrada: 10:43

Ficha de Atendimento Médico

NOA: PACIENTE REFERE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO COM TRAUMA EM CLAVÍCULA DIREITA

EXAME: DOR, EDEMA E LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM OMBRO DIREITO

RADIOGRAFIAS: CLAVÍCULA
TORAX I INCIDÊNCIA

LAUDO: RX: FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA - TERÇO MEDIO

DIAGNOSTICO: FRATURA DE 1/3 MEDIO DE CLAVÍCULA DIREITA

PROCEDIMENTO:

TIPOIA

MEDICAÇÃO: TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9%
PROFENID 100MG + SG 250ML

EVOLUÇÃO E/OU REAVALIAÇÃO: TIPOIA

INTERNAMENTO

SOLICITO PRE-OP

DATA ALTA (REPOUSO): 17/03/2019

CID: FRAT CLAVÍCULA - 8420

Dr. (a) **TERCIO MANOEL DE VASCONCELOS SILVA**
CRM 024245-PE

Ortopedia da coluna vertebral: Dr. Paulo Melo
Ortopedia do pé e tornozelo: Dr. Elias Palm
Ortopedia do Quadril: Dr. João Leal Junior e Dr. Jorge Azeite
Ortopedia do ombro e cotovelo: Dr. Tiago Justo
Outras especialidades: Osteoporose / Tratamento das fraturas / Artroscopia / Microcirurgia

Ortopedia pediátrica: Dr. Eliane Burity e Dr. Elias Palm
Cirurgia do Joelho: Dr. Joaquim Bezerra
Cirurgia de mão: Dr. Sandra Andrade e Dr. Renata Leal
Traumatologia/Cirurgia de mão: Dr. Gabriel Campos

Rua João Fernandes Vieira, 644
Boa Vista (Parque Amélia) Recife PE
Fone (081) 3423-2209 Fax (081) 3423-2821
E-mail: clinicafraturas@vivoemail.com.br

Atendimento 24h
Urgência
Atendimento
Atendimento em hora marcada
Atendimento da Convênio: (81) 3217-2452

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 1752 SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

10.707.579/0001-19
Clínica de Fraturas

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 11/06/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LIGIA ARAUJO NUNES

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00678

CONTA: 000000004062-8

Nr. da Autenticação C0E0ECC42585D7B9



VIVER BEM EM
PROPRIEDADES URBANAS

APSA - ADMINISTRAÇÃO FUNDIAL E NEGÓCIOS IMOB. S/A.
ENDEREÇO: AV. ENGENHEIRO DOMINGOS FERREIRA 4060/LOJAS
INTERNET: www.apsa.com.br CENCI 37953

Condomínios

LOCAL



211 - 15.03.12-15.02 - 061.03851.0000 - 1



VIVER BEM EM
PROPRIEDADES URBANAS

01 03621 AP 1101 - 01 - 01 - 00000
LIGIA ARADJO MOURA

RUA PADRE ANTONIO FERNANDES 56 - 1101
50530-010 CONSUMO RECIFE PE
000020/000530

05.802.494/0001-41
THAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2011

Rua da Aurora, nº 175, SL 902 SL C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



A área exclusiva Apsa traz para
você duas novas facilidades:

1



Procedimento para acessar o AL SA, CE, PE ou RJ?

2



Identifique-se com login e senha
e, na seção Contas, imprima a 2ª
via do seu boleto ou visualize a
movimentação financeira do seu
condomínio na seção Prestação
de Contas.

*Caso o serviço seja contratado
pelo condomínio.

Após realizar o
cadastro do seu email,
**VOCÊ RECEBERÁ
AUTOMATICAMENTE**
todos os meses o boleto
por email.

Na parte superior da homepage Apsa,
clique na seção 2ª Via de Boleto.



VIVER BEM EM
PROPRIEDADES URBANAS

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.535.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0095943-93



www.celpe.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0187-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
187-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

MARCUS ANDRÉ ALBUQUERQUE DE CARVALHO F.
CPF: 705.883.254-83

DATA DE VENCIMENTO
22/05/2019

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
15/05/2019

CONTA CONTRATO
007027598778

DATA DA APRESENTAÇÃO
15/05/2019

Nº DO CLIENTE
2018253829

TOTAL A PAGAR (R\$)
397,86

NÚMERO DA NOTA FISCAL
061956295

Nº DA INSTALAÇÃO
0602081188

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

PC FERNANDES VIEIRA 21 B

JARDIM ATLÂNTICO OLINDA
53140-360 OLINDA PE

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

3A30.985E.06D5.DD7E.9A84.4CED.9395.76AD

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	462,09	0,75471787	348,53
Adesão Bandeira AMARELA			3,37
Contrib. Sum. Público Municipal			17,48
Multa por atraso-NF 054490502 - 16/03/19			5,11
Juros por atraso-NF 054490502 - 16/03/19			2,43
Atualização IGPM-NF 054490502 - 16/03/19			3,99
TOTAL DA FATURA			397,86

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS							
ICMS		PIS		COFINS			
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%
365,50	29,00	91,47	365,50	1,15	4,20	365,50	5,27
						19,84	

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DE FUNÇÃO	ANTERIOR	POSTERIOR	MP	CONSTATANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
15040219	CAT	41.881,50	42.343,30	30	1,9800	0,00	462,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 15/06/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CÓDIGO	VALOR APURADO	MÉDIA GERAL	MÉDIA TRIM.	MÉDIA ANUAL
mar/2019					
DIC-Nº de horas sem energia		0,00	0,00	0,00	0,00
PD-Nº de vezes sem energia		0,00	0,00	0,00	0,00
DMD-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	0,00	0,00	0,00
DDMI-Duração de interrupção em dia útil					
Limite DMD: 0,00					
ELSD-Valor da Energia de Lixo = R\$ 100,00					

*Nota: Condição para análise e apuração das interrupções (IC, FIC, DMD e ELSD) e energia de lixo.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! Não deixe cartões e artigos: governador Carlos de Lima Cavalcante assinou a Lei 10.438/02, que instituiu a Bandeira Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br.
A partir de 29/04, tarifa com reajuste médio de 8,96% para Baixa Tensão e 5,79% para Alta Tensão-RN 3.635/18.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2% (Res414/ANEEL), Juros 1% a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária na grda. mês.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

NÍVEL DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	203	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AGU

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO
007027598778	05/2019	397,86	22/05/2019

TALÃO DE PAGAMENTO

Evite dobrar, perfurar ou rasurar.
Este canhoto será usado em leitora ótica.

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

838900000030 978600110072 027598778103 139380692130





DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 08h às 20h)
Capital e regiões metropolitanas: 4020-1506 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 03 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento de indenização no Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF¹.

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA, AGENTIA, CAPITALIZAÇÃO E RESSGURADO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS - COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº 9.633/98.

Pelo exposto, eu Renato Margaritela dos Santos
inscrito (a) no CPF/CNPJ 055.382.254 / 37 na qualidade de Procurador (a) / Intermediária (a) do Beneficiário
Ligia Araújo Nunes inscrito (a) no CPF sob o Nº 047.709.864 / 91
no sinistro do DPVAT cobertura Invalidez da vítima Ligia Araújo Nunes
inscrito (a) no CPF sob o Nº 047.709.864 / 91, conforme determinação da Circular Susep 445/12:
Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:
☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço: <u>R. Fernandes Vieira</u>	Número: <u>21</u>	Complemento: <u>B</u>
Bairro: <u>Ita. Atlântico</u>	Cidade: <u>Olinda</u>	Estado: <u>PE</u>
CEP: <u>53.140-300</u>		Tel. (DDD): <u>(81) 30.11-3224</u>
E-mail: <u>MRASSESSORIADEPENDENCIAS@OUTLOOK.COM</u>		

Local e Data: Olinda, 28 de Maio de 2019

[Assinatura]
Assinatura do Declarante

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

Dr. (a) **TERCIO MANOEL DE VASCONCELOS SILVA**
Nome do Paciente: **LILIA ARAUJO NUNES**
Registro: 0734715 - Promotorio: 000206667
Convênio: CAPESAÚDE/ENFER - Matrícula 058829400
Data de Nascimento: 18/11/1949 - Idade: 69 anos
Sexo: Feminino - Tipo de Paciente: Urgência
Profissão:
Data de Entrada: 16/03/2019 - Hora de Entrada: 10:43

Ficha de Atendimento Médico

HDA: PACIENTE REFERE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO COM TRAUMA EM CLAVÍCULA DIREITA

EXAME: DOR, EDEMA E LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM OMBRO DIREITO

RADIOGRAFIAS: CLAVÍCULA
TORAX 1 INCIDÊNCIA

LAUDO: RX: FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA - TERÇO MEDIO

DIAGNOSTICO: FRATURA DE 1/3 MEDIO DE CLAVÍCULA DIREITA

PROCEDIMENTO:

TIPOIA

MEDICAÇÃO: TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9%
PROFENID 100MG + SG 250ML

EVOLUÇÃO E/OU REAVALIAÇÃO: TIPOIA
INTERNAMENTO
SOLICITO PRE-OP

DATA ALTA (REPOUSO): / /
CID: FRAT CLAVÍCULA - S420

Dr. (a) **TERCIO MANOEL DE VASCONCELOS SILVA**
CRM 024245-PE

Ortopedia de coluna vertebral: Dr. Paulo Maia
Cirurgia do pé e tornozelo: Dr. Elias Palm
Cirurgia do Quadril: Dr. José Leal Junior e Dr. Jorge Acosta
Cirurgia do ombro e cotovelo: Dr. Tiago Justo
Outras especialidades: Osteopatia / Tratamento das fraturas / Artroscopia / Microcirurgia

Atendimento 24h
Urgência
Atendimento
Visitas com laudo imediato
Atendimento em Celular: (51) 3017-2452

Ortopedia pediátrica: Dr. Eliane Burity e Dr. Elias Palm
Cirurgia do Joelho: Dr. Joaquim Bezerra
Cirurgia de mão: Dr. Sandra Andrade e Dr. Renata Leal
Traumatologia/Cirurgia de mão: Dr. Gabriel Campos

Rua João Fernandes Vieira, 544
Boa Vista (Parque Amorim Recife) PE
Fone (51) 3423-2399 Fax (51) 3423-2821
E-mail: clinica@valcomet.com.br

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

10.797.579/0001-19
Clínica de Fraturas

PACIENTE: Ligia Araújo Nunes REGISTRO: 12/10/2018
 NOME: Dr. Tiago R. P. DATA: 18/03/19
 ENDEREÇO: Rua da Aurora, 175 CIDADE: Boa Vista
 ESTADO: PE DATA: 18/03/19 HORA: 14h

DIAGNOSTICO PRÉ-OPERATORIO: Fratura da clavícula D

CIRURGIA: Tratamento cirúrgico
helicóptero

DIAGNOSTICO PÓS-OPERATORIO:

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA:

1. Incisão em decubito dorsal
 2. Anestesia + antiespasmódico + opioide por via IV
 3. Lavagem da pele da clavícula + hemostase com bestura
 4. Fratura da clavícula + deslocamento médio
 5. Redução por tração manual e enrijecimento do aparelho
 6. Fechamento da pele
 7. Curativo e curativo da ferida
 8. Redução da placa de anelagem, dependentes e 6 cm
 9. Com auxílio do intensificador, perfuramos e colocamos
 4 parafusos de 3,5 e 2 centímetros
 10. Lavagem com solução fisiológica e enrijecimento do aparelho
 11. Colocamos o bloco de redução 3-2
 12. Tratamento da pele e hemostase com bestura
 13. Curativo e curativo 3-2
 14. Bexiga de redução e fixação com placa

EQUIPAMENTO E MATERIAL UTILIZADO POR CIRURGIÃO

1. BISTURI ELÉTRICO
 2. ARTROSCÓPIO
 3. MICROSCÓPIO
 4. USO AR COMPRIMIDO (PISTOLA/SERRA)
 5. SORO FISIOLÓGICO 500ml

1. ASPIRADOR
 2. LÂMINA DE SHAVING
 3. INTENSIFICADOR DE IMAGEM
 4. RIFOCINA LOCAL QUANT. 1
 5. DALCIN 100

05.802.494/0001-41
 TRACÃO CORRETORA
 DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
 Boa Vista - CEP 50.060-010

CEMEX 1-200-100-100 RECIFE-PE

Dr. (a) **TIAGO RIBEIRO JUSTO**

Nome do Paciente: LIGIA ARAUJO NUNES
Registro: 0737659 Prontuário: 000206667
Convênio: CAPESA/DE/ENFER Matrícula 058829400
Data de Nascimento: 18/11/1949 Idade: 69 anos
Sexo: Feminino Tipo de Paciente: Ambulatório
Profissão:
Data de Entrada: 02/04/2019 Hora de Entrada: 07:58

Recife, 02 de Abril de 2019

Laudo Médico

A PACIENTE SOFREU FRATURA DA CLAVICULA DIREITA, APOS ACIDENTE DE TRANSITO, FOI SUBMETIDA A CIRURGIA

CID S420


Dr. Tiago Ribeiro Justo
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgia de Ombro e Cotovelo
CRM - 10590-PE
Dr. (a) TIAGO RIBEIRO JUSTO
CRM 10590-PE

Cirurgia da coluna vertebral: Dr. Paulo Melo
Cirurgia do pé e tornozelo: Dr. Elias Paím
Cirurgia do Quadril: Dr. José Leal Junior e Dr. Jorge Acosta
Cirurgia do ombro e cotovelo: Dr. Tiago Justo
Outras especialidades: Osteoporose / Tratamento das fraturas / Artroscopia / Microcirurgia

Ortopedia pediátrica: Dr. Eliane Burty e Dr. Elias Paím
Cirurgia do Joelho: Dr. Joaquim Bezerra
Cirurgia de mão: Dr. Sandra Andrade e Dr. Renata Leal
Traumatologia/Cirurgia de mão: Dr. Gabriel Campos

Emergência 24h

Cirurgias
internamentas
Cirurgias com hora marcada
Marcação de Consulta: (81) 3217-2452

Rua João Fernandes Vieira, 644
Boa Vista (Parque Amorim) Recife PE
Fone (081) 3423-2389 Fax (81) 3423-2621
E-mail: clincadefraturas@veloxnet.com.br

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

D

OS 88-159-0001-1

YACUACU CORRECTION

DE 1988-1989

1988-1989

OS 88-159-0001-1

YACUACU CORRECTION

1988-1989

RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE:	16/3/2019	DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO:	16/3/2019
NOME COMPLETO DA VÍTIMA:	LIGIA ARAUJO NUNES		
LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE:	Paciente vítima de acidente automobilístico com fratura completa de CLAVÍCULA DIREITA		
DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATAS):	Paciente submetida a CIRURGIA da CLAVÍCULA (osteossíntese CI Placa + Parafusos)		
ALTA MÉDICA?	☒ SIM ☐ NÃO		
EXISTE ALGUM DEFEITO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? CASO POSITIVO DESCREVER:	☐ SIM ☒ NÃO		
COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE:			
☐ A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO.			
☐ A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA.			

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido)

	SEGMENTO ANATÔMICO OU ÓRGÃO AFETADO
1º	Paciente CI fratura completa da
2º	CLAVÍCULA DIREITA. Paciente CI fratura completa
3º	de MSD Segunda digitária (2º d.)
4º	
5º	

AFIRMO QUE ASSISTI E/OU AVALIEI A VÍTIMA NO PERÍODO DE	
E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS	
LOCAL	DATA
RECIFE	24/05/2019
ASSINATURA E CARIMBO	

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL C
Boa Vista - CEP-50.060-010
RECIFE-PE



05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP 50.060-010
RECIFE-PE



05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

03 JUN 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP 50.060-010
RECIFE-PE